



Modulo di associazione al

Touring Club Italiano

QUOTE ASSOCIATIVE TCI CAMPAGNA 2024

Tipo di associazione	Quota ordinaria €	Quota Cad Bam €	Nuovo Socio	Rinnovo
			Barrare la casella che interessa	
NUOVO Socio sostenitore	85,00	71,00	<input type="checkbox"/>	
Socio sostenitore (rinnovo)	85,00	71,00		<input type="checkbox"/>
Socio sostenitore triennale	188,00	171,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socio sostenitore decennale	496,00	479,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socio sostenitore con assistenza stradale	110,00	96,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socio sostenitore triennale con assistenza stradale	242,00	225,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socio familiare	28,00	24,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socio familiare con assistenza stradale	53,00	49,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socio d'Oro	180,00	180,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socio d'Oro con assistenza stradale	205,00	205,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socio Under 30	20,00	20,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socio Amico del Touring	39,00	39,00		
Assistenza AUTO Più	29,00	29,00		

per l'assistenza stradale dell'autoveicolo (1) e la assistenza AUTO Più (2) riportare:

(1) marca _____, modello _____ targa _____ cod. fisc. _____
 (2) marca _____, modello _____ targa _____ cod. fisc. _____

PER I NUOVI SOCI	_____	_____	_____	_____
	COGNOME	NOME	APPELLATIVO	TELEFONO
	_____	_____	_____	_____
	VIA E NUMERO CIVICO	CAP	DATA NASCITA	CELLULARE
_____	_____	_____	_____	_____
	LOCALITA'	FRAZIONE	PROV	E-MAIL
_____	_____	_____	_____	_____

NUOVO SOCIO PRESENTATO DA:

TESSERA TCI

COGNOME

NOME

numero

cin

INDIRIZZO (indispensabile se non indicato numero di tessera)

TESSERA TCI

COGNOME

NOME

Numero

Cin

INDIRIZZO (indispensabile se non indicato numero di tessera)

Desidero che il pacco Soci sia:

- recapitato presso il posto di lavoro: _____
 spedito al seguente indirizzo: _____
 ritirato presso la sede del Cad Bam – Via Cremona, 29 - 46100 Mantova (dopo avviso telefonico da parte della Segreteria)

Il sottoscritto, con il presente ordine irrevocabile, autorizza la Banca Monte dei Paschi di Siena a bonificare a favore del Touring Club Italiano C.so Italia 10 Milano la somma di euro _____ per l'Associazione al Touring Club Italiano secondo le modalità sopra indicate con addebito sul proprio c/c n. _____ funzionante presso la dipendenza di _____ (cod. _____) IBAN _____.

Dichiaro sottoscrivendo il presente modulo di espressamente acconsentire alla trasmissione dei dati a Europ Assistance Service S.p.A., Piazza Trento, 8 - 25135 Milano, che li potrà trattare per la gestione delle prestazioni di assistenza relative al soccorso stradale.

Luogo e data _____ firma del Socio _____